

Sin dolor

Quando el paciente
manda sobre su dolor

La operación ha sido un éxito
pero, ¿y el dolor?

Y el dolor también está
en los medios y se
cuida desde ahí

El dolor no sólo
preocupa a los médicos
y odontólogos de ahora,
también a los del futuro

Radiografía del dolor
infantil: ¿por qué
dejamos que sufran
los niños?

Vivir sin dolor, vivir mejor



Fundación
GRÜNENTHAL
España

2017, un año de acción y de reflexión

2017 ha sido un año cargado de proyectos, pero también un año de reflexión en el que todos los miembros del Patronato hemos evaluado y revisado los objetivos de esta Fundación. Producto de este meditado proceso, se ha planteado un proyecto en el que la formación, el apoyo a la investigación, la divulgación y la sensibilización en el ámbito del dolor son las piedras angulares de la futura actividad de esta organización. Pero no solo el dolor crónico, sino también otras formas de dolor cuyo mejor abordaje supondrá un impacto directo en la calidad de vida de los pacientes, de sus familiares, así como una mejora en su gestión, contribuyendo a hacer todavía más eficiente la gestión pública y privada de nuestra sanidad. Es el caso, por ejemplo, del dolor agudo postoperatorio.

Por otro lado, el dolor infantil ha sido una línea de trabajo en los últimos años y ahora lo planteamos como un objetivo estratégico de la Fundación. Se trata de un dolor de abordaje complejo, dada las singularidades de los jóvenes pacientes que lo padecen, en el que profesionales de la salud, pacientes y familia trabajan en estrecha relación.

Para nosotros es imprescindible, no solo avanzar en el campo técnico y científico que contribuye a paliar este problema sanitario y social, sino también trasladar nuestro trabajo a la sociedad. Por ello pacientes, responsables políticos, técnicos de las administraciones públicas, periodistas, etc. son colectivos a los que tenemos que llegar cada vez más y mejor, ya que ellos son la verdadera correa de transmisión.

Pero además de definir estos grandes objetivos, este año hemos dado pasos concretos, por ejemplo con la Cátedra Dolor Infantil de la Universidad Rovira i Virgili, se ha realizado y presentado públicamente el estudio Situación actual y propuestas de mejora del tratamiento del dolor crónico infantil en España, se ha organizado la I Jornada sobre Dolor Infantil celebrada en el primer semestre y se ha consolidado una nueva categoría de dolor infantil en la VIII Edición de los Premios de Periodismo de Dolor. Tres acciones que han marcado un hito en la sensibilización social y profesional sobre este gran problema.

Y si hablamos de sensibilización, es necesario destacar la publicación del libro Dad Palabra al Dolor. Veinte historias cargadas de humanidad en las que se ahonda sobre el relevante papel que juega el dolor en la vida de las personas que lo padecen y la de los que le rodean.

La XVII Reunión de Expertos, organizada por la Cátedra Extraordinaria del Dolor Fundación Grünenthal de la Universidad de Salamanca, dejó clara la necesidad de generar más recursos para introducir en la práctica diaria las mejoras existentes en la atención a los pacientes que sufren dolor agudo postoperatorio (DAP).

Son varios los proyectos de la Fundación ya consolidados, que año tras año aportan valor a la lucha contra el dolor. Un ejemplo es la última edición del curso de verano del pasado mes de junio, titulado Dolor: Estrategias de abordaje y pacientes, organizado por la Sociedad Española del Dolor, con la colaboración de la Fundación Grünenthal y la Fundación Española del Dolor, en el marco de los cursos de verano de la Universidad Complutense de Madrid.

Otros proyectos han ido salpicando la actividad de la Fundación Grünenthal, desde la publicación de nuestro último boletín. Los podréis conocer leyendo las siguientes páginas.

Ahora queda poner en marcha el inminente año 2018. Las personas que forman parte de esta organización ya trabajan activamente para reforzar el papel de la Fundación Grünenthal como una herramienta útil para los pacientes y para el sector sanitario.



Christoph Stolle
Presidente de la
Fundación Grünenthal

Un legado tangible e intangible

He de agradecer la voluntad expresada por la gerencia de la Fundación Grünenthal al sugerir mi persona para escribir este artículo. Cuando me hicieron la propuesta pensé en el gran favor que me deparaban por tal designación. Aunque en tono de tópico, por cierto muy gastado, podría afirmar en esta ocasión que algún patrono lo haría mejor que yo, era una de esas oportunidades que no puedo dejar escapar, para mostrar mi profundo agradecimiento a la Fundación Grünenthal y a todas las personas que forman parte de este gran proyecto.

Tengo el honor de ser patrono de la Fundación desde su creación hace ya 18 años y puedo asegurar, sin miedo a equivocarme, que esta organización tal como hoy existe es producto de una impecable gestión y del esfuerzo de numerosas personas que han ayudado a darle forma y vida palpitante; pero sobre todo, de una gran visión, especialmente en estos últimos años. Se ha dedicado mucho tiempo e ilusión a trazar y transitar un camino que nos ayude a alcanzar los objetivos colectivos que nos hemos planteado.

La Fundación, tal como es y funciona hoy, es en alto grado producto de la labor realizada en las cátedras de la Universidad

de Salamanca y Cádiz, la Cátedra del Dolor Infantil URV y también de las acciones solidarias. Son algunos testimonios de su intensa y positiva contribución a la mejora de nuestra sociedad, que se unen a otros muchos proyectos.

Bajo esta premisa, sus actividades se sustentan en el desarrollo de iniciativas todas ellas tangibles, pero es necesario añadir los intangibles de una organización que ha sabido escuchar, entender y buscar soluciones a las necesidades de los diferentes colectivos que de una forma u otra están vinculadas al dolor.



No quiero cerrar este espacio sin hacer una mención especial, a Christoph Stolle, su presidente saliente, que con su gran capacidad de trabajo, su energía y su gran visión ha conseguido promover e impulsar con éxito esta organización, contribuyendo eficazmente a aumentar su influencia transparente y constructiva. Esperamos que el futuro, siempre esperanzador, le depare los mayores éxitos en su nueva etapa como máximo responsable de Grünenthal en Latino América.

Profesor Clemente Muriel Villoria
Director de la Cátedra Extraordinaria del
Dolor Fundación Grünenthal USAL

El curso de experto que a nadie le gustaría tener que hacer,

PERO QUE ES MÁS NECESARIO QUE NUNCA

“UN PACIENTE QUE SE INVOLUCRA, UNO ACTIVO, CONSIGUE MEJORES RESULTADOS QUE EL PLENAMENTE PASIVO”.

El pasado mes de julio concluyó en el Salón de Actos de la Clínica Universitaria, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Rey Juan Carlos un curso que a buen seguro la mayoría de sus participantes hubiera preferido no cursar, pero del que todos se alegraron de participar. Esta paradoja se explica por el original contenido de esta iniciativa, que ha tenido lugar entre enero y julio de 2017 en el campus Madrid del centro educativo dos tardes a la semana.

Porque lo que 21 alumnos matriculados en esta segunda edición han aprendido en este curso, en el que han participado 14 profesores y que ha sido organizado por los profesores Francisco Gómez-Esquer y Carlos Goicoechea, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Rey Juan Carlos, el Grupo Multidisciplinar de Investigación en Dolor I+Dol y la Fundación Grünenthal, es a convertirse en pacientes expertos, es decir, personas con un grado avanzado de conocimiento en el autocuidado de su patología.

Por esta razón, el curso lo han recibido enfermos y sus familiares que, a buen seguro, preferirían vivir una vida sin



dolor a convertirse en unos expertos en la materia. Pero si algo saben los especialistas en el manejo del dolor es que un paciente que se involucra, uno activo, consigue mejores resultados que el plenamente pasivo.

Y el asunto mejora si en lugar de un paciente activo, el médico se encuentra frente a un paciente experto, que pueda ayudar a su galeno a diseñar la mejor estrategia para hacer frente a su dolor con las herramientas disponibles.

Para ello, durante el curso, avalado por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, han aprendido conceptos básicos sobre anatomía humana, fisiología humana, farmacología, psicología y hábitos saludables. Estos cinco bloques constituyeron la parte general del curso, que luego se convirtió en un módulo específico de dolor crónico, en el que se trataron cuatro temas: aspectos generales sobre el dolor, anatomía del dolor, fisiología del dolor y abordaje del dolor

Prácticamente ningún área quedó sin cubrirse, ya que se habló desde de tratamientos farmacológicos hasta fisioterapia, pasando por terapias alternativas y el abordaje psicológico del dolor. Las distintas especialidades que se involucran en el manejo de este síntoma, representadas por médicos expertos en la materia, como la traumatología y la reumatología, se vieron reflejadas. También se habló de un agente clave para estos pacientes, la enfermería.

En definitiva, el curso sirvió para que los participantes afrontaran mejor su situación y ayudaran a hacerlo a sus médicos y otros profesionales sanitarios. Tal ha sido el éxito de la iniciativa, que está previsto que se repita en 2018. Por desgracia, en esta edición tampoco faltarán participantes.

Cuando el paciente manda sobre su dolor

Que el dolor es un síntoma invalidante y con gran impacto en la calidad de vida es algo ya conocido. Para resolverlo, hasta ahora se había puesto el foco en los médicos y las estrategias terapéuticas que podían aplicar. Pero las cosas están cambiando, tal y como quedó de manifiesto en curso Dolor: Estrategias de abordaje y pacientes, organizado por la Sociedad Española del Dolor, con la colaboración de la Fundación Grünenthal y la Fundación Española del Dolor.

En dicha sesión se ha enfatizado cómo el paciente tiene que tomar parte activa en el manejo de su dolor, acompañado -por supuesto- de los que se ocupan de su salud. El tratamiento del dolor se ha demostrado una medida imprescindible en la asistencia de los pacientes, especialmente en los ancianos, niños y enfermos oncológicos. “Estas poblaciones son más vulnerables, sufren dolor de forma frecuente y, a menudo, no se les da la relevancia que tienen. Por este motivo, ahora son puestos en la diana de las futuras estrategias en dolor”, aseguró la directora del curso, Dra. Concepción Pérez, vocal de la Sociedad Española del Dolor.

Nada mejor para que el enfermo participe en el manejo de su dolor que escucharlo, y esto es precisamente lo que se hizo en El Escorial. “Los pacientes tienen voz en este foro y participan de forma activa a través de las asociaciones de pacientes de diferentes patologías, pudiendo expresar las necesidades específicas que precisan para poder encajarlas en los modelos asistenciales actuales”.

Son estas agrupaciones de enfermos las que, según quedó claro en el curso, pueden jugar un papel más importante en ese cambio de paradigma; en convertir al paciente en activo en vez de receptor pasivo de innovaciones terapéuticas. Pero no sólo porque son los que más se beneficiarán, sino porque, como reseñó el vicepresidente de la entidad Plataforma de Organizaciones de Pacientes,

Alejandro Toledo, éstas deben cubrir “el espacio al que ni las administraciones ni los profesionales pueden llegar”.

Existe otro beneficio añadido a que los pacientes se involucren en el manejo de su dolor y es el acabar con la inequidad en el acceso a medicamento, un problema

que si bien no se reconoce desde fuentes oficiales es vox populi entre afectados y profesionales sanitarios. “Es imprescindible que todo paciente residente en España deba, por derecho, tener acceso al tratamiento del dolor en condiciones de igualdad, calidad y seguridad”, añadió Toledo.

Pero no todos los pacientes en España tienen la misma capacidad de ser escuchados y en la reunión se

habló de aquellos cuya voz se escucha más bajito, aunque sea por su tamaño. Son los niños, los grandes olvidados en el manejo de un síntoma que les afecta tanto o más que a los adultos, pero que se suele tener menos en cuenta que en estos. Dada la alta incidencia del dolor infantil y el gran desconocimiento que sobre el mismo hay entre la población y los profesionales sanitarios, en 2015 se creó la Cátedra de Dolor Infantil Universidad Rovira i Virgili - Fundación Grünenthal cuyo objetivo es investigar y sensibilizar sobre esta realidad. “El correcto manejo del dolor infantil se perfila como un reto vital para la sociedad y los profesionales sanitarios ya que sigue siendo un desconocido” explicó Ana Esquivias, patrona de la Fundación Grünenthal, quien añadió que “para mejorar su abordaje es muy importante entender que el dolor en niños no cursa igual que en adultos, ya que las características de estos pacientes son muy diferentes”.

En definitiva, en el curso se pusieron todas las cartas sobre la mesa. Si el dolor es un reto, parecía decir el programa, habrá que poner todo de todas las partes para acabar con él.



La operación ha sido un éxito pero, ¿y el dolor?

REUNIÓN DE EXPERTOS: CÁTEDRA EXTRAORDINARIA DEL DOLOR

Es la frase que más espera escuchar cualquier paciente -o sus familiares- cuando se produce una operación quirúrgica. “Todo ha salido bien”, dice en el mejor de los casos el cirujano, normalmente aún vestido con la bata quirúrgica. La sensación de alivio es compartida por médico, enfermo y su entorno. Sin embargo, no es ese el momento final de la película. Tras la cirugía es frecuente que el paciente siga sufriendo. De hecho, la mitad sigue teniendo dolor al llegar a planta tras despertar de la anestesia. En el 62% de los casos, éste continúa pasadas las 24 horas y un elevado 38% sigue sufriendo dos días después de entrar a quirófano, con riesgo de padecerlo de forma crónica.

Por esta razón, la última Reunión de Expertos organizada por la Cátedra Extraordinaria del Dolor Fundación Grünenthal de la Universidad de Salamanca (que hace ya la número XVII) ha abordado exactamente este tema, del que se habla poco, a pesar de su elevada prevalencia. De hecho, los expertos allí reunidos reclamaron directamente más recursos para introducir en la práctica diaria las mejores existentes en la atención a los pacientes que sufren dolor agudo postoperatorio (DAP).

Si bien todo dolor es malo para el paciente, no todos son iguales y el DAP tiene como características definitorias su inmediatez, su duración limitada y el ser una de las causas más habituales de insatisfacción, limitación funcional, retraso en la recuperación y complicaciones postquirúrgicas.

El asunto del DAP no sólo preocupa a los expertos reunidos en Salamanca. De hecho, como recordó allí el director de la Cátedra Extraordinaria del Dolor Fundación Grünenthal, éste ha sido el tema elegido por la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor para 2017. Pero en España el problema es especialmente preocupante e “inconstante”, como lo definió el experto. “Sólo el 36% de los servicios quirúrgicos evalúan el dolor con escalas clínicas, y únicamente en el 28% de ellos están satisfechos con el tratamiento del problema”, añadió.



En román paladino, que en más de un tercio de las ocasiones los cirujanos se limitan a ver si la operación ha salido bien y no se preocupan -o al menos no con escalas- de si el paciente sigue o no sufriendo dolor. Y no hablamos de un problema puntual, sino mayoritario. Cerca del 65% de los pacientes experimentan dolor intenso en algún momento de su recuperación, y un 23% lo padecen de forma moderada tras un procedimiento quirúrgico. Así, la prevalencia del dolor postquirúrgico en España oscila entre el 16% y el 69%.

Los anestesiólogos son los más concienciados con este problema, pero -según el Dr. Muriel- esta preocupación se ha extendido a otras esferas, aunque sin “grandes opciones” por parte de algunas administraciones para poner en funcionamiento la solución.

Como no todo van a ser malas noticias, en la reunión quedó de manifiesto que en los últimos años se han producido mejoras organizativas y médicas, pero -al revés de lo que dictaría la lógica- éstas se han visto acompañadas de una involución en los recursos humanos destinados a este tipo de dolor. “Se ha avanzado en la sensibilización de los profesionales a este problema, en su formación, en la estructura organizativa y en la valoración del dolor, pero se ha empeorado en los recursos personales dedicados al manejo del DAP”, indicó el Dr. Antonio Montes, jefe de sección de la Unidad del Dolor del hospital del Mar- Parc de Salut MAR.

Lo paradójico es que la solución al DPA existe, como relató este mismo experto: “No es necesario que inventemos nada, tenemos medidores de riesgo para controlarlo, e incluso podemos identificar con mucha exactitud antes de la operación a los pacientes con riesgo de desarrollar dolor crónico con posterioridad”. Así, lo único que hay que hacer es definir una estrategia y utilizar ciertas herramientas para evitarlo. ¿Misión imposible? No, misión que necesita recursos.

<http://saladeprensa.usal.es/atom/104439>

Cuando el dolor se convierte en cuento

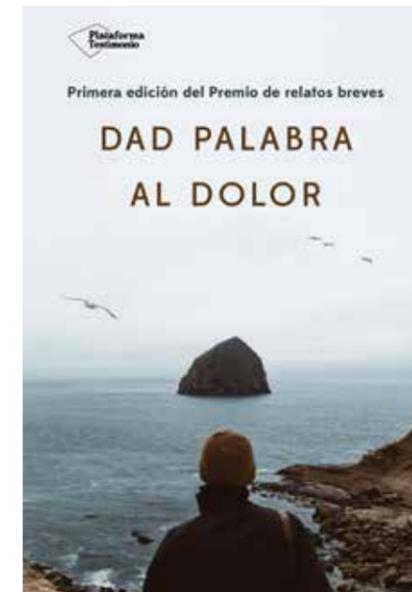
PRIMERA EDICIÓN DEL PREMIO DE RELATOS BREVES

Cuando un paciente sufre dolor, no hay frase que más pueda herirle que una que, por desgracia, no es una rareza. “Tú lo que tienes es cuento”, puede escuchar u otras variables como “No tienes capacidad de aguante”, “Tu umbral de dolor es muy bajo”, “A mí me duele [lo que sea] y no me quejo”, y un largo etcétera.

Sin embargo, a veces sí se pueden juntar las palabras cuento y dolor, que es lo que ha ocurrido en la iniciativa impulsada por Mensajeros de la Paz y Fundación Grünenthal Mensajeros sin dolor, que ha dado a luz un libro de cuentos titulado Dad palabra al dolor, que incluye 20 relatos escritos por profesionales sanitarios que se presentaron a un certamen literario sobre el tema.

Un exigente jurado -compuesto por una persona del patronato de la Fundación Grünenthal, un representante de la Sociedad Española del Dolor, y el director de PLATAFORMA EDITORIAL, Jordi Nadal -seleccionó 20 manuscritos, con distintos títulos: algunos, la mayoría, incluyen la palabra dolor; otros, no. Estos son los cuentos ganadores: Abolengo; Don Florencio; El amor de la familia contra el dolor; El ladrón de sueños; El número 15; El pequeño guerrero; Kilómetros de gloria; La bella Sofía; La maestría del cóctel de dolores; Luces y sombras del dolor; Más que analgésicos; Me tenéis harta; Pasar al otro lado; Te lo contaré algún día; Tus ojos inmensos... como tu dolor; Corasonsito; Sofía, la lucha contracorriente por sobrevivir sin dolor; En la unidad del dolor; El décimo de la lotería y Dolores.

El libro está ya a la venta -se puede adquirir por sólo 18 euros-, pero nadie se enriquecerá con él; de hecho, la obra -presentada en el marco de los actos de celebración del Día Mundial contra el Dolor- se vende en librerías físicas, digitales y en la web de Plataforma Editorial, únicamente para apoyar el proyecto Mensajeros sin dolor, al que se dedicarán todos los ingresos de las ventas.



Quién escribe los relatos no son pacientes, sino gente que también conoce de primera mano lo que supone el dolor, ya que trata de aliviarlo a diario. Los profesionales sanitarios viven este síntoma de la mano de sus pacientes y, aunque resulte paradójico, para ellos suele resultar una vivencia muy humanizadora. El requisito que debían cumplir los relatos enviados al concurso y que por tanto está en los que componen la obra, es que el autor contara experiencias personales en las que las vivencias con pacientes con dolor crónico hayan sido un motivo, excusa o causa de aprendizaje interior.

Como escribe el subdirector general de Calidad de Medicamentos y Productos Sanitarios, Carlos Lens, en el prólogo del libro, los autores son “médicos y

enfermeros para quienes el dolor carece de secretos y que lo sufren a veces en igual o mayor medida que los pacientes”. “El manantial creativo surge de estas personalidades reciamente cinceladas en una lucha que no se puede concluir porque no es posible vencer completamente al dolor”, añade.

Que los relatos son personales se ve desde el primero, Abolengo, donde la autora, una médica de familia, escribe: “Para mí siempre fue curioso cómo ni su madre ni el oncólogo ni yo misma éramos capaces de aceptar la situación, que nos parecía tan injusta y, sin embargo, Ignacio aprovechaba cada minuto del día para ser feliz, para disfrutar y para reír”.

Es, en definitiva, un libro para resaltar la importancia del dolor no sólo para quien lo sufre, sino para todos los que están alrededor. Un motivo más, si cabe, para no cesar en el intento de detenerlo. Hasta con cuentos.

Más información:

<http://www.plataformaeditorial.com/dadpalabraaldolor>

Radiografía del dolor infantil:

¿POR QUÉ DEJAMOS QUE SUFRAN LOS NIÑOS?

Un niño enfermo no deja indiferente a nadie. Por supuesto, no a sus padres, pero tampoco a los médicos ni a la sociedad. Sin embargo, el dolor infantil es una de las grandes asignaturas pendientes en nuestro sistema sanitario. Hasta los más optimistas lo reconocen: a pesar de que su abordaje ha mejorado gracias a la investigación y a los avances tecnológicos, así como a la creciente concienciación de los profesionales sanitarios, muchos niños y adolescentes con dolor crónico en España no están siendo suficientemente tratados. En otras palabras, sufren.

Puesto que existe interés por este problema y los niños preocupan, ¿por qué no se trata correctamente su dolor? Todo parece indicar que es el desconocimiento de la situación lo que explica este problema y, por esta razón, era un clamor entre los afectados y los profesionales realizar una radiografía del dolor infantil crónico en España.

La encargada de acabar con este déficit ha sido la Cátedra Dolor Infantil Universidad Rovira Virgili-Fundación Grünenthal, que ha llevado a cabo el estudio Situación actual y propuestas de mejora del tratamiento del dolor crónico infantil en España, presentado en diciembre en Madrid.

El trabajo ha identificado cinco claves, que permiten visualizar las limitaciones del sistema actual: son la actividad asistencial, la protocolización clínica, la valoración del dolor infantil, la formación de profesionales y la atención multidisciplinar.

Cinco talones de Aquiles que, una vez identificados, son mucho más fáciles de mejorar y, con ello, hacer que los niños dejen de sufrir dolor crónico. Con respecto al primero, los autores han identificado el niño con dolor crónico en sistema nacional de salud (SNS) a veces tiene que hacer frente a un proceso lento y complejo hasta lograr recibir un tratamiento adecuado, en parte porque se precisa una coordinación óptima entre

las diversas especialidades médicas y niveles asistenciales implicados en el mismo. En este sentido, la falta de la coordinación entre atención primaria y especializada resulta un problema relevante actualmente no resuelto que perjudica al paciente, desencadenando retrasos en su acceso al tratamiento adecuado.

En lo que se refiere a la protocolización clínica los protocolos específicos relativos al tratamiento del dolor crónico infantil son prácticamente inexistentes en España. Esto da lugar a un abordaje que varía entre pacientes lo que provoca una desigualdad en la calidad asistencial.

Pero, ¿se valora adecuadamente el dolor infantil? Parece que no. Si la valoración del dolor que sufre un paciente es, en sí misma, compleja imprecisa, su dificultad aumenta cuando el paciente es un niño de corta edad. La razón: sus propias limitaciones verbales.

El cuarto punto es la formación de profesionales, que también es deficitaria, a pesar de que estos han manifestado un creciente interés en recibir formación de calidad para el manejo del dolor infantil.

El último gran problema es la atención multi disciplinar. Tanto los expertos como las sociedades internacionales de referencia defienden que el dolor crónico en niños y adolescentes debe tratarse con enfoques multidisciplinarios. Es decir, se requiere la colaboración de varias disciplinas capaces de abordar de forma holística todas las dimensiones afectadas por el dolor crónico, aplicando tratamientos tanto farmacológicos como no farmacológicos.

Son muchas las soluciones que se apuntan en el informe, entre ellas reconocer el dolor crónico como prioridad, concienciar a la comunidad científica y a los profesionales sanitarios y sensibilizar a la población general.

El informe también pone de manifiesto que hay que analizar y reorientar el flujo del paciente y también mejorar la formación en dolor que suele ser escasa y secundaria.

Es necesario llevar a cabo ensayos clínicos orientados a la obtención de medicamentos específicamente diseñados para población pediátrica y también hay que valorar bien el dolor crónico infantil.

En definitiva, son muchas las acciones que este informe ha identificado como claves a la hora de mejorar el tratamiento del dolor de los niños. Si se llevan a cabo, este problema si no deja de serlo al menos tendrá una situación mucho mejor, lo que agradecerán sobre todo los afectados pero, además, repercutirá positivamente en la sociedad.

SI LA VALORACIÓN DEL DOLOR QUE SUFRE UN PACIENTE ES, EN SÍ MISMA, COMPLEJA IMPRECISA, SU DIFICULTAD AUMENTA CUANDO EL PACIENTE ES UN NIÑO DE CORTA EDAD.



Y el dolor también está en los medios, y se cuida desde ahí

Uno de los principales problemas tanto de las personas que sufren dolor como de los profesionales que se dejan la vida intentando remediarlo es la falta de comprensión, pero no sólo de su entorno, sino de la sociedad en general. Al citar grandes problemas de salud, es fácil prever que muy poca gente hablaría de este síntoma, a pesar de que la mayoría lo va a sufrir alguna vez en su vida.

Hay un agente social que tiene un papel clave para que esto cambie y no es otro que los medios de comunicación. A través de ellos, se puede concienciar a la sociedad de la importancia del dolor y también con ellos pueden los pacientes expresarse y hacer notar su problema. También los avances terapéuticos -que los hay- se dan a conocer a través de este canal y nunca se sabe si un reportaje bien hecho puede suponer que alguien se anime a buscar tratamiento para su dolor, ese mismo alguien que hasta ese momento se reclusa en casa pensando que lo que le pasaba era que no tenía aguanete.

En esta situación, los Premios de Periodismo de la Fundación Grünenthal son una iniciativa resaltable. Para presentarse a los mismos, el trabajo de los autores -periodistas en prensa escrita y audiovisual- tiene que tartar como temática principal el dolor desde un punto de vista asistencial, social, socioeconómico o de divulgación. Pero, además, el jurado tiene en cuenta criterios como el rigor, la redacción o la originalidad.

En esta VIII edición se han presentado 40 trabajos, lo que no ha hecho fácil la elección de los ganadores, que se han agrupado en dos categorías: dolor y dolor infantil. Finalmente, los afortunados han sido los medios impresos y audiovisuales New Medical Economics, XL Semanal, Gestiona Radio, Telemadrid, ABC Salud, Europa Press y Cadena Ser.

El jurado estuvo integrado por D. Emilio de Benito, presidente de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS); Dña. Rosa María Calaf, periodista y excorresponsal de RTVE; Dña. Ana Esquivias Escobar, patrona de



la Fundación Grünenthal; D. José Manuel González Huesa, director general de Servimedia; Dr. Jordi Miró Martínez, director de la Unidad para el Estudio y Tratamiento del Dolor - ALGOS de la Universidad Rovira i Virgili y director de la Cátedra de Dolor Infantil Universidad Rovira i Virgili-Fundación Grünenthal; Dña. Rosa Moreno, patrona de la Fundación Grünenthal; Dña. Dolors Navarro, asesora científica del Foro Español de Pacientes y directora del Instituto Albert J. Jovell de Salud Pública y Pacientes; D. Jaume Segalés, periodista radiofónico; un miembro de la Junta Directiva de la Sociedad Española del Dolor (SED), y D. Juan Quintana Cavanillas, secretario del jurado.

El reportaje Las caras del dolor, de la revista especializada New Medical Economics y escrito por Carmen María Tornero Fernández y Jaime Recar-

te Roldán, recibió el primer premio en la categoría dolor de prensa escrita, mientras que el segundo fue para el artículo Desactivar el gen del dolor, firmado por David López para XL Semanal. En audiovisual y dolor de adultos, se premiaron los reportajes Dolor oncológico, emitido en el programa Primera hora de Gestiona Radio y una pieza dedicada al dolor emitida en el programa Madrid Contigo de Telemadrid.

En la categoría de dolor infantil, resultó ganador en prensa escrita el reportaje Adivinar el dolor crónico en los niños, firmado por R.I. para ABC Salud. El segundo premio fue para la crónica El dolor crónico infantil: una asignatura pendiente, que se publicó en la web infosalus de Europa Press. La pieza audiovisual que, a juicio del jurado, mejor retrató esta problemática fue "Dolor crónico en niños", emitida en el programa Hora 14, de Radio Murcia en la Cadena SER. En esta ocasión, el segundo premio quedó desierto.

La ceremonia de entrega tuvo lugar el 29 de noviembre en un emotivo acto celebrado en el Hotel Gran Meliá Fénix de Madrid.

El dolor no sólo preocupa a los médicos y odontólogos de ahora,

TAMBIÉN A LOS DEL FUTURO

Que el dolor siga sin ser un síntoma vencido no es algo que preocupe sólo a los pacientes. Los profesionales que los tratan -al igual que investigadores y otros estamentos científicos- luchan día a día por encontrar soluciones a este problema. La preocupación de los sanitarios, incluso de los que aún no llevan los galones y sólo son estudiantes, se puso de manifiesto recientemente en el II Congreso Nacional de Dolor de estudiantes de Medicina y Odontología, celebrado en la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca.

El encuentro tuvo una gran acogida por parte de los estudiantes, no sólo de medicina, sino también de odontología. Porque no, que el dentista duele -o puede hacerlo- no es un mito.

Gran parte del contenido del curso se centró en el dolor postoperatorio ya que, como quedó nuevamente de manifiesto en la jornada, entre el 40% y el 52% de los pacientes sometidos a una intervención sufre dolor intenso en algún momento después de ésta. Esto influye de una manera directa en el retraso de la recuperación y es un factor que hay que tener muy en cuenta a la hora de prever que aumenten las complicaciones y las limitaciones funcionales asociadas a la cirugía.

Por eso es tan importante que los médicos del futuro sepan desde ya cómo intentar atajar el dolor y nadie mejor para enseñarles que los especialistas en anestesiología, traumatología, psicología de la salud, cirugía boca y oncología que se acercaron a explicar su experiencia a los más jóvenes.

Uno de ellos fue director de la Cátedra Extraordinaria del dolor Fundación Grünenthal y presidente el Comité Científico del congreso, Clemente Muriel, que dio algunas buenas noticias a los asistentes. Así, destacó la evolución en los últimos años de la investigación en nuevos tratamientos del dolor agudo postoperatorio (DAP), que son ahora menos in-



vasivos, ya que se han desarrollado sistemas sin agujas y se está apostando por técnicas de analgesia regional de dosis única y efectos prolongados.

Pero si bien compartió este dato positivo, el experto no dudó en criticar la formación específica en dolor en el grado de Medicina, a la que calificó de "muy deficiente". "Salvo en algunas facultades, no se imparte como una asignatura como tal, sino que se engloba en otras disciplinas".

Por esta razón es sin duda una buena idea para los estudiantes acudir a este congreso, cuyo objetivo principal no es otro que completar la formación académica sobre el dolor y transmitir su abordaje desde un enfoque multidisciplinar. Así se lo dijo a los alumnos Ana Esquivias, patrona de la Fundación Grünenthal, que alentó a los estu-

diantes a profundizar en el estudio de los mecanismos del dolor, en su evaluación, el diagnóstico y los distintos tratamientos pero, sobre todo, a escuchar al paciente, "porque nadie mejor que él sabe qué es el dolor".

Para abordar un problema tan complejo como el déficit de formación en el tratamiento del dolor, no basta con escuchar conferencias de expertos. Por eso, este congreso ha incluido cinco talleres de trabajo que se han celebrado de forma simultánea. El motivo lo apunta la presidenta del Comité Organizador del Congreso, Helena Rendón, que explicó que la formación "a veces es muy escasa y demasiado teórica, muy lejos de la realidad de la práctica clínica".

Como en otros eventos similares, y haciendo honor a la preocupación existente en la actualidad sobre el asunto, se dedicó también espacio y tiempo al manejo del dolor crónico infantil, un gran desconocido para todos.

PREMIOS

Convocatorias para 2018

Premio Grünenthal a la investigación en dolor 2018

Desde el 1 de diciembre de 2017 al 30 de noviembre de 2018.

WWW.CATEDRADEL DOLOR.COM



IX Premio de Periodismo Plataforma sin Dolor

Desde el 1 de octubre de 2017 al 30 de septiembre de 2018.

WWW.FUNDACIONGRUNENTHAL.ES



Premio a la labor contra el dolor infantil. Cátedra de Dolor Infantil URV - Fundación Grünenthal

Desde el 1 de enero de 2018 al 31 de diciembre de 2018.



WWW.DOLOR-INFANTIL.CATEDRA.URV.CAT

B O L E T Í N

Sindolor



Edita:

Fundación Grünenthal

El boletín de noticias de la FG ha sido producido por la Dirección de la Fundación y su Departamento de Comunicación

Diseño y maquetación:

Inspira Publicidad

Imprime:

Nilo Industria Gráfica, S.A.

@ Madrid 2017.

Fundación Grünenthal

Todos los derechos reservados